

HUBUNGAN SIKAP IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAH LEBAR KOTA BENGKULU

Mika Oktarina

Program Studi D III Kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan sikap ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu yang mempunyai balita berumur 0-60 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar dan sampel dalam penelitian ini diambil dengan tehnik accidental sampling yaitu 157 responden. Teknik pengumpulan data yaitu data primer meliputi berat badan balita yang di ukur dengan timbangan injak dan sikap ibu yang diperoleh dengan cara membagikan kuesioner dan data sekunder diperoleh dari buku register. Hasil penelitian ini berdasarkan analisis univariat : (1) Dari 157 responden terdapat 72 balita (45,9 %) memiliki status gizi kurang, 78 balita (49,7 %) memiliki status gizi baik, dan 7 balita (4,4 %) memiliki status gizi lebih, (2) Dari 157 responden terdapat 84 ibu (53,5 %) memiliki sikap negatif dan 73 ibu (46,5 %) memiliki sikap positif di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar; (3) Dari analisis bivariat yaitu ada hubungan antara sikap ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat meningkatkan pengembangan program promosi kesehatan dan memberikan penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif, MPASI, Pemanfaatan jenis makanan lain yang ada disekitar pekarangan rumah sebagai MPASI serta mengajak kader untuk berperan dalam kegiatan DDST

Kata Kunci : *Sikap Ibu, Status Gizi Balita*

A. PENDAHULUAN

United Nation's Children's Fund (UNICEF) mengungkapkan pada tahun 2010 tercatat jumlah kematian anak di bawah usia 5 tahun (balita) sebanyak 7,6 juta. Menurut Kemenkes tahun 2010 angka kematian balita masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN, dimana Indonesia menduduki rangking ke-6 tertinggi dengan urutan Thailand (20 per 1.000), Vietnam (18 per 1.000), Malaysia (10 per 1.000), Brunei Darussalam (8 per 1.000), Singapura (3 per 1.000), dan Indonesia (2 per 1.000).

Data SDKI 2012 menunjukkan kematian bayi untuk periode lima tahun sebelum survei (2008-2012) adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian balita dan kematian anak masing-masing sebesar 40 dan 9 kematian per 1.000 kelahiran. Tampak ada perbedaan yang cukup besar pada kematian bayi

dan kematian anak antara perkotaan dan perdesaan. Secara umum, perbedaan kematian antara daerah perkotaan dan perdesaan adalah dua per tiga untuk semua jenis kematian (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012).

Sulastri, et al (2014) mengatakan balita (bawah lima tahun) sebagai generasi penerus bangsa yang diharapkan menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas di masa depan memerlukan perhatian khusus. Usia di bawah lima tahun merupakan “usia emas” dalam pembentukan sumberdaya manusia baik dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, dimana hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik karena status gizi berperan dalam menentukan sukses tidaknya upaya peningkatan sumber daya manusia.

Riskesdas (2013) mengatakan prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6 persen, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 persen tahun 2007, 4,9 persen pada tahun 2010, dan 5,7 persen tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9 persen dari 2007 dan 2013.

Achmadi (2012) mengatakan Masalah gizi timbul akibat berbagai faktor yang saling berkaitan satu dengan yang lainnya. Salah satu faktornya adalah kesadaran tentang pentingnya gizi, hal ini dipengaruhi oleh sikap ibu. Kurangnya kesadaran gizi pada berbagai golongan masyarakat merupakan penyebab utama kurang gizi. Hal ini disebabkan belum dipahaminya arti gizi untuk kehidupan, sehingga dalam hidupnya mereka belum mengupayakan pangan yang bergizi. Selain itu masih banyak dijumpai perilaku yang kurang mendukung serta rendahnya taraf pendidikan masyarakat.

Santoso (2011) mengatakan Keadaan status gizi balita perlu mendapat perhatian khusus terutama oleh ibu. Usia balita merupakan masa terjadinya proses pertumbuhan yang sangat cepat sehingga memerlukan zat-zat makanan relatif lebih banyak dengan kualitas dan jumlah makanan dewasa sangat tergantung dari keadaan gizi dan kesehatan sewaktu masa balita. Anggapan larangan tentang makanan bagi anak-anak dimaksudkan untuk kepentingan kesehatannya tetapi pada kenyataannya berpengaruh sebaliknya.

Masalah gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor pada tingkat individu yaitu asupan gizi dan penyakit infeksi yang saling terkait. Pada tingkat keluarga dan masyarakat yaitu pertama kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan bagi anggotanya, Kedua pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dalam memilih, mengolah dan membagi makanan dan ketiga yaitu kemampuan dan pengetahuan keluarga dalam hal kebersihan pribadi dan lingkungan. (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2014).

Nainggolan (2011) mengatakan Kurangnya gizi pada balita dapat disebabkan sikap atau perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan bahan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat makanan yang cukup dan keanekaragaman dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Keridaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama makanan untuk anak balita.

Syafrudin (2015) mengatakan Perbaikan gizi keluarga merupakan pintu gerbang perbaikan gizi masyarakat, sedangkan pendidikan gizi keluarga merupakan kunci pembuka pintu gerbang tersebut. Dalam keluarga biasanya seorang ibu akan berperan dalam mengatur makanan keluarga, termasuk mulai dari persiapan makanan, pengolahan makanan sampai penyajian untuk seluruh anggota keluarga. Oleh karena itu ibu adalah sasaran utama bagi kesehatan anggota keluarga.

Salah satu cara penilaian status gizi Balita adalah dengan melihat berat badan dibandingkan dengan umur yang menggunakan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U). Pada tahun 2015, di Provinsi Bengkulu balita yang ada di posyandu,

ditimbang sebanyak 117.764 jumlah balita dan yang mengalami gizi buruk sebanyak 103 orang. Adapun kabupaten yang tertinggi mengalami gizi buruk yaitu Bengkulu Utara sebanyak 20 orang dan terendah di Kabupaten Kaur sebanyak 2 orang (Profil Dinkes Provinsi Bengkulu, 2016)

Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2015, cakupan kasus gizi balita gizi buruk di Kota Bengkulu sebanyak 14 orang. Dari 20 Puskesmas ada 5 Puskesmas yang masih mengalami kasus gizi buruk pada balita dan kejadian tertinggi yaitu di Puskesmas Sawah Lebar sebanyak 5 orang serta terendah di Puskesmas Jalan Gedang dan Padang Serai masing-masing 1 orang.

Berdasarkan data yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar pada tahun 2015 jumlah balita dengan status gizi baik terdapat 1.754 balita (99,32%) dan status gizi kurang terdapat 12 balita (0,68%). Pada tahun 2016 jumlah balita dengan status gizi baik terdapat 1.505 balita (98,56%) dan status gizi kurang terdapat 22 balita (1,44%).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan sikap ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu?. Tujuan penelitian ini untuk Mempelajari hubungan sikap ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada bulan Mei-Juni 2017. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *deskriptif korelasional* dengan pendekatan secara

Cross Sectional. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita berumur 0-60 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu yang besaran populasinya 1.259 pada bulan April 2017. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental sampling* di dapat dari kegiatan posyandu berjumlah 157 orang. Teknik Pengumpulan Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data sekunder dan data primer. Teknik Analisa Data menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan status gizi balita uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan (nilai p), yaitu jika nilai $p \leq 0,05$ menunjukkan ada hubungan antara kedua variabel dan jika nilai $p \geq 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak. Untuk mengetahui keeratan hubungann digunakan uji *contingency coefficient* (C).

C. HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat untuk memperoleh gambaran variabel, yang di gambarkan dalam bentuk tabel dengan tujuan mengetahui distribusi frekuensi variabel independen (sikap ibu) dan variabel dependen (status gizi balita) di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

No.	Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Gizi Kurang	72	45,9
2.	Gizi Baik	78	49,7
3.	Gizi Lebih	7	4,4
	Jumlah	157	100,0

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat 72 balita (45,9 %) dengan status gizi kurang, 78 balita (49,7 %) dengan status gizi baik dan 7 balita (4,4 %) dengan status gizi lebih.

Tabel 2
Distribusi frekuensi sikap ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

No.	Sikap Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sikap Negatif	84	53,5
2.	Sikap Positif	73	46,5
	Jumlah	157	100,0

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat 84 ibu (53,5 %) di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu yang sikap negatif dan 73 ibu (46,5 %) yang sikap positif.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (sikap ibu) dan variabel dependen (status gizi balita) di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Tabel 3
Hubungan Sikap Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Sikap Ibu	Status Gizi Balita			Total	χ^2	ρ	C
	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih				
Sikap Negatif	50	34	0	84	18,491	0,000	0,325
Sikap Positif	22	44	7	73			
Total	72	78	7	157			

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat tabulasi silang antara sikap ibu dengan status gizi balita. Ternyata dari 84 ibu (53,6 %) yang sikap negatif terdapat 50 balita (31,9 %) yang status gizinya kurang, 34 balita (21,7 %) yang status gizinya baik, serta 0 balita (0 %) orang yang status gizinya lebih sedangkan dari 73 ibu (46,4 %) yang sikap positif terdapat 22 balita (14,0 %) yang status gizinya kurang, 44 balita (28,0 %) yang status gizinya baik serta 7 balita (4,4 %) yang status gizinya lebih.

Dari hasil uji statistik nilai $\chi^2=18,491$, $\rho=0,000 < \alpha=0,05$ berarti signifikan maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti terdapat hubungan antara sikap ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Hasil uji *contingency coefficient* didapat nilai $C=0,325$ dengan $P=0,000 < 0,05$ berarti signifikan. Nilai $C=0,325$ tersebut dibandingkan dengan nilai $C_{\max} = \sqrt{\frac{m-1}{m}} = \sqrt{\frac{2-1}{2}} = \sqrt{\frac{1}{2}} = 0,707$ (karena nilai terendah dari baris atau kolom

adalah 2). Karena nilai C lebih dekat $C_{\max}=0,707$ maka kategori hubungan sedang.

D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan dari 84 ibu (53,6 %) yang sikap negatif terdapat 50 balita (31,9 %) orang yang status gizinya kurang, 34 balita (21,7 %) yang status gizinya baik, hal ini dikarenakan 50 balita (31,9%) yang status gizinya kurang dikarenakan ibu yang sikap negatif cenderung berperilaku salah dalam memberikan makanan kepada balita dan 34 balita (21,7%) sikap ibu tidak mempengaruhi status gizi balita, meskipun ibu memiliki sikap negatif mengenai gizi balita tetapi jika anak mengkonsumsi makanan yang cukup gizi maka anak tetap akan memiliki status gizi yang baik

Sedangkan dari 73 ibu (46,4 %) yang sikap positif terdapat 22 balita (14,0%) yang status gizinya kurang dikarenakan orang tua anak balita disibukkan dengan pekerjaan yang sangat menyita waktu sehingga makanan yang dikonsumsi anaknya tidak terkontrol serta mempunyai kesulitan ekonomi sehingga dalam pemenuhan makanan yang bergizi ibu tidak bisa mencukupi, terdapat 44 balita (28,0 %) yang status gizinya baik dikarenakan sikap ibu yang cukup baik dalam meningkatkan status gizi balitanya dalam hal mengatur kebutuhan makanan serta menjaga kondisi anak agar senantiasa sehat, serta terdapat 7 balita (4,4 %) yang status gizinya lebih, hal ini dikarenakan sikap ibu yang sudah mengerti akan kebutuhan gizi balitanya dan dikarenakan juga sebagian balita ada yang mengikuti gen ibu nya.

Dari hasil penelitian menunjukan bahwa ibu yang memiliki sikap positif juga ada yang memiliki balita gizi kurang, hal ini dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi status gizi.

Misalnya Ny. F yang memberikan makanan untuk anaknya banyak mengandung bumbu yang merangsang dan digoreng, Ny. S memberi makan pada anaknya dengan nasi dan kerupuk tanpa lauk seperti tempe atau telur dan sayuran untuk makanan pokok anak balita serta Ny. A masih memberikan jajanan pada anaknya.

Hasil uji statistik karena tabelnya 2 x 3 maka digunakan uji *pearson chi-square* berarti signifikan, berarti terdapat hubungan antara sikap ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Sejalan dengan teori Mardiana (2006) bahwa sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku tertentu. Jika seorang ibu mempunyai sikap yang baik terhadap gizi akan melahirkan perilaku yang baik pula dalam meningkatkan status gizinya

Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan tahun 2011 terdapat hubungan yang signifikan antara sikap gizi ibu dengan status gizi balita. Keadaan ini dapat disebabkan karena sikap ibu merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita, oleh karena itu meskipun ibu memiliki sikap negatif mengenai gizi balita tetapi jika anak mengkonsumsi makanan yang cukup gizi maka anak tetap akan memiliki status gizi yang baik.

Hasil uji *contingency coefficient* didapat hubungan signifikan dengan kategori hubungan sedang. Jadi hubungan antara sikap ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu signifikan dengan kategori hubungan sedang. Hal ini dikarenakan ada faktor lain seperti balita yang ibunya bekerja, adanya pengaruh sosial budaya daerah setempat, serta kondisi ekonomi iburendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh wilujeng, et al (2013) dengan judul hubungan antara sikapibu dalam memberikan makanan dengan status gizi batitausia 1-3 tahun. Dari hasilpenelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap positif juga ada yang memiliki balita gizi kurang, hal ini dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi status gizi. Misalnya, walaupun ibu memiliki sikap positif dalam memberikan makanan tetapi kalau kondisi sosial ekonomi kurang, pemenuhan nutrisi untuk balita juga akan terganggu.

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan masukan bagi masyarakat khususnya ibu – ibu balita yang bersikap negatif tentang gizi kurang pada balita untuk lebih berinisiatif mencari informasi baik dari majalah, koran, TV, atau tenaga kesehatan sehingga masyarakat sadar dan bersikap positif untuk menentukan pola makan pada balita. Bagi tempat penelitian perlunya diadakan kelas ibu balita secara rutin dan pemberian leaflet mengenai zat gizi yang baik dan benar, Pemanfaatan jenis makanan lain yang ada disekitar pekarangan rumah sebagai MPASI, pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) oleh tenaga kesehatan serta mengajak kader untuk berperan dalam kegiatan DDST

E. KESIMPULAN

1. Dari 157 responden terdapat 72 balita (45,9 %) dengan status gizi kurang,78 balita (49,7 %) dengan status gizi baik, dan 7 balita (4,4%) dengan status gizi lebih.
2. Dari 157 responden terdapat 84 ibu (53,5 %) yang sikap negatif dan 73 ibu (46,5 %) yang sikap positif.

3. Terdapat hubungan antara sikap ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dengan kategori hubungan sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi. (2012). *Kesehatan Masyarakat : teori dan aplikasi*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI.(2014). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*.Jakarta : Rajawali Pers.
- Mardiana.(2006). *Skripsi Hubungan Perilaku Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat tahun 2005*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Nainggolan, J &Zuraida, R. (2011).*Jurnal Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Profil Dinkes Kota Bengkulu.(2016). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2015*.Bengkulu : Dinas Kesehatan Kota.
- Profil Dinkes Provinsi Bengkulu. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2015*.Bengkulu : Dinas Kesehatan Provinsi
- Risikesdas.(2013). *Riset Kesehatan Dasar*.Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Santoso.(2011). *Teori-teori Psikologi Sosial*.Surabaya :Aditama.
- Sulastri, D. Putri, R. F, & Lestari, Y. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang*. Diambil pada tanggal 20februari 2017. Dari <http://id.portalgaruda.org/index.php?ref=rowse&mod=viewarticle&article=300016>
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. (2012). *Kematian Anak dan Balita*.Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Syafrudin.(2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.
- Wilujeng, R, Prita, D &Supriyah.*Jurnal Hubungan Sikap Ibu dalam Memberikan Makanan dengan Status Gizi Batita 1-3 Tahun di Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang*.STIKES Pemkab Jombang